



CONFINDUSTRIA ROMAGNA

AMBIENTE SICUREZZA 231

Comunicazione AS/S/1121 del 01/03/2021 a cura di Davide Ceccato

**COVID-19 –
REGIONE EMILIA-ROMAGNA – NUOVE ZONE ARANCIONE SCURO –
RAFFORZAMENTO DELL'ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA E TRACCIAMENTO**

Rafforzamento delle attività di sorveglianza e tracciamento nelle zone arancione scuro della regione

Come noto dal 2 marzo la Regione in forza di una nuova ordinanza per circoscrivere e contenere la crescita del contagio ha dichiarato per due settimane zona arancione scuro estesa a tutti i comuni della Ausl Romagna escluso il distretto di Forlì.

In forza della nuova ordinanza regionale viene rafforzata ulteriormente l'attività di sorveglianza e tracciamento con implicazioni dirette per le attività economiche, infatti:

- a) vengono richiamate tutte le misure indicate nella circolare ministeriale del 31 gennaio scorso, tra cui:
 - **l'impiego del test molecolare nella sorveglianza dei contatti stretti e a basso rischio e la chiusura della quarantena a 14 giorni con test molecolare;**
 - **la non interruzione della quarantena dopo il 10° giorno;**
 - **un test molecolare nel caso in cui un contatto di caso COVID 19 con infezione da variante sospetta/confermata risulta sintomatico al momento dell'identificazione o se sviluppa sintomi durante il follow-up; contestualmente al test devono iniziare immediatamente le attività di contact tracing anche prima della conferma del risultato;**

- b) **La regione stabilisce che** inoltre, non potrà essere interrotto l'isolamento del caso confermato dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi ma dovrà proseguire fino all'effettuazione di un test molecolare con risultato negativo.

Di seguito si riporta il passaggio della circolare del Ministero della Salute in merito alla Ricerca e Gestione dei contatti (contact tracing).

Al fine di limitare la diffusione di nuove varianti, si riportano di seguito le indicazioni per implementare le attività di ricerca e gestione dei contatti dei casi COVID-19 sospetti per infezione da variante (ad esempio casi COVID-19 confermati, o qualsiasi caso confermato con link epidemiologico) e dei casi COVID-19 confermati, in cui il sequenziamento ha rilevato la presenza delle specifiche mutazioni che caratterizzano una determinata variante.

Queste indicazioni, limitatamente ai casi sopra descritti, aggiornano e integrano quanto indicato nelle circolari n. 18584 del 29/05/2020 e 32850 del 12/10/2020.

1. Dare priorità alla ricerca e alla gestione dei contatti di casi COVID-19 sospetti/confermati da variante e identificare tempestivamente sia i contatti ad alto rischio (contatti stretti) che quelli a basso rischio 5 di esposizione.
2. Effettuare la ricerca retrospettiva dei contatti, vale a dire oltre le 48 ore e fino a 14 giorni prima dell'insorgenza dei sintomi del caso, o di esecuzione

del tampone se il caso è asintomatico, al fine di identificare la possibile fonte di infezione ed estendere ulteriormente il contact tracing ai casi eventualmente individuati.

3. **Eeguire un test molecolare ai contatti (sia ad alto che a basso rischio) il prima possibile dopo l'identificazione e al 14° giorno di quarantena**, al fine consentire un ulteriore rintraccio di contatti, considerando la maggiore trasmissibilità delle varianti.
4. **Non interrompere la quarantena al decimo giorno.**
5. **Comunicare ai contatti l'importanza, nella settimana successiva al termine della quarantena, di osservare rigorosamente le misure di distanziamento fisico, di indossare la mascherina e in caso di comparsa di sintomi isolarsi e contattare immediatamente il medico curante.**
6. **Se un contatto di caso COVID 19 con infezione da variante sospetta/confermata risulta sintomatico al momento dell'identificazione o se sviluppa sintomi durante il follow-up, il contatto deve eseguire tempestivamente un test molecolare e devono iniziare immediatamente le attività di contact tracing anche prima della conferma del risultato.**
7. Comunicare ai contatti stretti ed ai loro conviventi l'importanza di un corretto svolgimento della quarantena sottolineando la maggiore trasmissibilità delle varianti e l'importanza di questa misura di sanità pubblica nel limitarne la diffusione, e per i conviventi, l'importanza di rispettare rigorosamente e costantemente le misure di distanziamento fisico, di indossare la mascherina e in caso di comparsa di sintomi isolarsi contattando immediatamente il medico curante.
8. Comunicare ai contatti in attesa dell'esito del tampone, di informare tempestivamente, a loro volta, i loro contatti stretti e di raccomandare loro il rispetto rigoroso delle misure precauzionali (distanziamento fisico/utilizzo mascherine)

Per ulteriori informazioni le Aziende interessate possono rivolgersi al Servizio Ambiente Sicurezza DLgs 231 (Rif. Davide Ceccato, Tel. 0544 210419, e-mail dceccato@confindustriaromagna.it).

Allegati:

- Ausl Romagna arancione scuro
- Circolare n. 3787 del 31.01.2021

Prot. N. 304/2021

Data 27/02/2021

All'attenzione dei

- Capi redattori

Covid. Dal 2 marzo e per due settimane la zona arancione scuro estesa a tutti i comuni della Ausl Romagna escluso il distretto di Forlì: province di Rimini e di Ravenna e il cesenate. D'intesa con i sindaci, la Regione adotterà una nuova ordinanza per circoscrivere e contenere la crescita del contagio. Stop spostamenti anche all'interno dei comuni, attività ricreative e sport. Attività didattica a distanza al 100% per le scuole e l'Università, in presenza i servizi educativi 0-3 e le scuole d'infanzia

Le misure, più restrittive rispetto alle disposizioni nazionali vigenti per le aree arancioni e in linea con quelle previste per la Città metropolitana di Bologna, sulla base dei dati forniti dalla Ausl Romagna sull'aumento della diffusione del virus

Bologna – Da martedì 2 marzo, e per due settimane, la zona arancione scuro verrà estesa a tutti i comuni della Ausl Romagna, esclusi quelli del distretto di Forlì, e quindi quelli delle province di Rimini e Ravenna e del cesenate. Arriverà tra domani e lunedì la nuova ordinanza che lo prevede, a firma del presidente della Regione, analoga a quelle già approvate per la Città metropolitana di Bologna e l'Imolese.

L'obiettivo è lo stesso: arginare la diffusione del virus, a tutela della salute dei cittadini, in un'area peraltro molto vasta e densamente abitata.

La decisione è stata presa oggi dopo le riunioni fra i **sindaci** dei territori coinvolti, insieme a **Regione e Ausl Romagna**.

Il provvedimento è **più restrittivo** rispetto alle misure nazionali in vigore per la zona arancione in cui è collocata tutta l'Emilia-Romagna dal 21 febbraio scorso, e deriva dalle indicazioni medico-scientifiche che evidenziano una situazione di criticità, con l'andamento del contagio in costante crescita, anche fra i giovani e nelle scuole.

Le restrizioni introdotte sono le stesse previste dall'ordinanza in vigore nei comuni del Bolognese: **no agli spostamenti**, anche all'interno del proprio comune, e anche per visite a parenti e amici, se non per motivi di salute, lavoro e comprovate necessità, e **limitazioni alle lezioni in presenza**, sul modello di ciò che in sostanza avviene in zona rossa. **Da martedì 2 marzo**, quindi, **l'attività didattica** si svolgerà **esclusivamente a distanza per tutte le scuole di ogni ordine e grado** e per **l'Università**, mentre rimarrà in presenza **per i servizi educativi 0-3 anni e le scuole d'infanzia**.

Non vengono invece sospese le **attività economiche**, nei limiti delle regole consentite in fascia arancione, comprese **quelle per i servizi alla persona**.

“Ancora una volta- affermano il presidente della Regione, **Stefano Bonaccini**, e l'assessore regionale alle Politiche per la salute, **Raffaele Donini**- accogliamo la richiesta di intervenire arrivata dalla sanità e condivisa coi territori. Insieme ai sindaci prendiamo una decisione difficile e sofferta, consapevoli tutti delle difficoltà e della stanchezza con cui sono alle prese da mesi attività economiche, famiglie, studenti, ma abbiamo il dovere di ascoltare le autorità sanitarie e fare tutto ciò che possiamo per fermare la ripresa del contagio, più veloce a causa di nuove varianti e ora in grado

di colpire maggiormente anche giovani e giovanissimi. Siamo al lavoro col Governo per accelerare il più possibile la campagna vaccinale, per avere ristori veloci, anche in presenza di ordinanze regionali, e i congedi parentali, per non lasciare soli i genitori nel momento in cui si agisce sulla scuola. Tenere duro adesso, con molta probabilità vuol dire affrontare l'ultimo miglio e guardare ai prossimi mesi con maggiore fiducia. Facciamolo tutti, ancora una volta”.

Quali sono le limitazioni

Restano consentite le **attività economiche**, comprese quelle di servizio alla persona, permesse nelle zone arancioni del Paese.

I datori di lavoro pubblici sono tenuti a limitare la presenza del personale nei luoghi di lavoro per assicurare esclusivamente le attività che ritengono indifferibili e che richiedono necessariamente la presenza fisica, anche in ragione della gestione dell'emergenza; il personale non in presenza presta la propria attività lavorativa in smart working.

Per quanto riguarda gli **spostamenti**, sono vietati sia nello stesso comune che verso comuni limitrofi. L'eccezione è per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative, situazioni di necessità (come acquisto di beni) o motivi di salute.

Non si potrà quindi uscire dal proprio comune, anche se di popolazione inferiore a 5.000 abitanti (come ora previsto e disciplinato per le zone rosse dall'articolo 2 del Decreto legge numero 15 del 23 febbraio scorso): resta la possibilità di recarsi in quelli limitrofi, ma solo per particolari necessità, come ad esempio per l'acquisto di prodotti che nel proprio comune sono introvabili.

E' **esclusa anche la possibilità di effettuare visite a parenti e amici una volta al giorno**, anche all'interno del proprio comune, **o recarsi nelle seconde case, salvo situazioni di necessità**.

Rimane sempre consentito il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza e la possibilità per gli **studenti** di frequentare le lezioni in presenza, ove previste, se la scuola ha sede in un comune non compreso tra quelli soggetti a restrizione: potranno ovviamente andare e tornare.

Per la **scuola**, si stabilisce lo svolgimento in presenza delle sole attività dei Servizi educativi 0-3 anni e Scuole dell'Infanzia, mentre le attività didattiche per le scuole di ogni ordine e grado si svolgeranno a distanza al 100%. Resta salva la possibilità di svolgere attività in presenza qualora sia necessario l'uso di laboratori o per mantenere una relazione educativa che realizzi l'effettiva inclusione scolastica degli alunni con disabilità e con bisogni educativi speciali, garantendo comunque il collegamento *on line* con gli alunni della classe che sono in didattica digitale integrata - come previsto anche dallo specifico decreto (7 agosto 2020) e successiva ordinanza (9 ottobre 2020) del Ministro dell'Istruzione. **Lezioni esclusivamente a distanza**, sempre da martedì, **anche per l'Università**.

In ambito **sportivo**, sono sospesi gli eventi e le competizioni organizzati dagli enti di promozione sportiva, così come l'attività sportiva svolta nei centri sportivi all'aperto. Resta consentito lo svolgimento di attività sportiva solo in forma individuale ed esclusivamente all'aperto. Possibile svolgere individualmente attività motoria in prossimità della propria abitazione, purché nel rispetto della distanza di almeno un metro da ogni altra persona e con obbligo di utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie.

Infine, sono sospese le **mostre** e i servizi di apertura al pubblico dei **musei** e degli altri istituti e luoghi della cultura, ad eccezione delle biblioteche dove i relativi servizi sono offerti su prenotazione e degli archivi, fermo restando il rispetto delle misure di contenimento dell'emergenza epidemica.

Attività di tracciamento e sorveglianza

Viene rafforzata ulteriormente l'attività di sorveglianza e tracciamento. Sono applicate tutte le misure indicate nella circolare ministeriale del 31 gennaio scorso, tra cui l'impiego del test molecolare nella sorveglianza dei contatti stretti e a basso rischio e la chiusura della quarantena a 14 giorni con test molecolare; inoltre, non potrà essere interrotto l'isolamento del caso confermato dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi ma dovrà proseguire fino all'effettuazione di un test molecolare con risultato negativo.

Tutte le notizie su www.regione.emilia-romagna.it, i comunicati nella sezione 'Agenzia di informazione e comunicazione'.

*Seguici su Twitter (@RegioneER), Facebook (@RegioneEmiliaRomagna)
Segreteria di redazione tel. 051 5275490*



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 5- Prevenzione malattie trasmissibili e profilassi internazionale

A

Ufficio di Gabinetto
Sede

Protezione Civile
Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it
protezionecivile@pec.governo.it

Ministero Economia e Finanze
mef@pec.mef.gov.it

Ministero Sviluppo Economico
gabinetto@pec.mise.gov.it

Ministero Infrastrutture e
Trasporti
ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it

Ministero Del Lavoro e Politiche Sociali
segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it

Ministero dei Beni e Delle Attività Culturali e del
Turismo
mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it

Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione
Internazionale
gabinetto.ministro@cert.esteri.it

Ministero della Difesa Ispettorato Generale della
Sanità Militare
stamadifesa@postacert.difesa.it

Ministero dell'Istruzione
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

Ministero dell'Università e della Ricerca
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

Ministero dell'Interno
gabinetto.ministro@pec.interno.it

Ministero della Giustizia

capo.gabinetto@giustiziacert.it

Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento
Ministero Della Giustizia
prot.dgdt.dap@giustiziacert.it
gabinetto.ministro@giustiziacert.it

Ministero dello Sviluppo Economico
gabinetto@pec.mise.gov.it

Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e
Forestali
ministro@pec.politicheagricole.gov.it

Ministero dell'Ambiente e della Tutela del
Territorio e del Mare
segreteria.ministro@pec.minambiente.it

Presidenza Consiglio dei Ministri - Dipartimento
per gli Affari Regionali e le Autonomie
affariregionali@pec.governo.it

Assessorati alla Sanità Regioni Statuto Ordinario e
Speciale LORO SEDI

Assessorati alla Sanità Province Autonome Trento
e Bolzano
LORO SEDI

Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI)
anci@pec.anci.it

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. Uffici di Sanità Marittima,
Aerea e di Frontiera LORO SEDI

Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute
Conferenza Episcopale Italiana
salute@chiesacattolica.it

Don Massimo Angelelli
Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della
Salute

m.angelelli@chiesacattolica.it

Federazione Nazionale Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri
segreteria@pec.fnomceo.it

FNOPI Federazione Nazionale Ordini Professioni
Infermieristiche
federazione@cert.fnopi.it

FNOPO Federazione Nazionale degli Ordini della
Professione di Ostetrica
presidenza@pec.fnopo.it

FOFI Federazione Ordini Farmacisti Italiani
posta@pec.fofi.it

Direzione generale dei dispositivi medici e del
servizio farmaceutico DGDMF
SEDE

Federazione Nazionale Ordini dei TSRM e delle
Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione
e della Prevenzione federazione@pec.tsrn.org

Istituti Zooprofilattici Sperimentali
www.izsmportici.it

Azienda Ospedaliera - Polo Universitario Ospedale
Luigi Sacco
protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

Comando Carabinieri Tutela della Salute – NAS
srm20400@pec.carabinieri.it

Istituto Superiore di Sanità
protocollo.centrale@pec.iss.it

Istituto Nazionale per le Malattie Infettive –
IRCCS “Lazzaro Spallanzani”
direzione generale@pec.inmi.it

Centro Internazionale Radio Medico (CIRM)
fondazionecirm@pec.it

Istituto Nazionale per la promozione della salute
delle popolazioni migranti e per il contrasto delle
malattie della povertà (INMP)
inmp@pec.inmp.it

Federazione delle Società Medico-Scientifiche
Italiane (FISM)
fism.pec@legalmail.it

Confartigianato
presidenza@confartigianato.it

CONFCOMMERCIO
confcommercio@confcommercio.it

Ente Nazionale per l'Aviazione Civile - ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

TRENTALIA
ufficiogruppi@trenitalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA
italo@pec.ntvspa.it

Direzione Generale Programmazione Sanitaria
DGPROGS SEDE

SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e
Tropicali
segreteria@simit.org

AMCLI- Associazione microbiologi Clinici
italiani-

Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria
(Simspe-onlus) Via Santa Maria della Grotticella
65/B 01100 Viterbo

Ordine Nazionale dei Biologi
protocollo@peconb.it

ANTEV Associazione Nazionale Tecnici
Verificatori - PRESIDENTE
presidente@antev.net

Società Italiana di Anestesia Analgesia
Rianimazione e Terapia Intensiva
siaarti@pec.it

Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
AGENAS
agenas@pec.agenas.it

Federazione Nazionale degli Ordini dei CHIMICI
e dei FISICI
segreteria@pec.chimici.it

Dipartimento Per Le Politiche Della Famiglia
ROMA
segredipfamiglia@pec.governo.it

Regione Veneto – Assessorato alla sanità
Direzione Regionale Prevenzione
Coordinamento Interregionale della Prevenzione
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

OGGETTO: Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARSCoV-2, valutazione del rischio e misure di controllo.

Facendo seguito a quanto indicato nella circolare n.644 dell'08/01/2021 "Indicazioni operative relative al rischio di diffusione di nuove varianti SARS-CoV2 in Unione europea/Spazio Economico Europeo (UE/SEE): misure di prevenzione per i viaggiatori e sorveglianza di laboratorio", e considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica, le nuove evidenze scientifiche e le indicazioni pubblicate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)¹ e dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC)^{2 3}, si forniscono aggiornamenti sulla diffusione delle nuove varianti SARS-CoV-2 a livello globale, sulla valutazione del rischio e sulle misure di controllo raccomandate.

Situazione epidemiologica

Variante VOC 202012/01, Regno Unito

La variante definita VOC - *Variant of Concern* - 202012/01, emersa nel Sud del Regno Unito e dichiarata emergente nel dicembre 2020, è attualmente la variante predominante nel Regno Unito. Al 25 gennaio 2021, 70 paesi hanno riportato casi importati o trasmissione comunitaria di tale variante. **(Figura 1)**

Nel Regno Unito, l'incidenza dei casi di COVID-19 è aumentata dall'inizio di dicembre 2020 fino al raggiungimento di un picco all'inizio di gennaio 2021; dall'11 al 24 gennaio è stata osservata quindi una tendenza decrescente, a seguito dell'implementazione di rigorose misure di controllo sanitarie e di distanziamento sociale. Anche in Danimarca, Irlanda e Paesi Bassi, dove è stata riportata trasmissione comunitaria di VOC 202012/01, sono state segnalate riduzioni simili nell'incidenza.

La variante VOC 202012/01 presenta una delezione nel gene S della proteina *spike* e ciò può far sì che alcuni test RT-PCR su un unico target genico S producano un risultato negativo; tuttavia poiché

¹ "Weekly epidemiological update - 27 January 2021" (<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---27-january-2021>)

² "European Centre for Disease Prevention and Control. Risk related to spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA, first update - 21 January 2021. ECDC: Stockholm; 2021." (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-risk-related-to-spread-of-new-SARS-CoV-2-variants-EU-EEA-first-update.pdf>)

³ "European Centre for Disease Prevention and Control. Sequencing of SARS-CoV-2: first update. 18 January 2021. ECDC: Stockholm; 2021. (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Sequencing-of-SARS-CoV-2-first-update.pdf>)

per il rilevamento del virus tale gene non è generalmente utilizzato da solo, è improbabile che ciò causi un risultato falso negativo per SARS-CoV-2.

Nel Regno Unito e in Irlanda del Nord la variante VOC 202012/01 ha dimostrato di avere una maggiore trasmissibilità rispetto alle varianti circolanti in precedenza. Studi preliminari suggeriscono una maggiore gravità della malattia, tuttavia per confermare questo dato sono necessarie ulteriori analisi ⁴.

Al momento non ci sono evidenze di una significativa differenza nel rischio di reinfezione rispetto agli altri ceppi virali circolanti. Sono in corso studi per valutare l'effetto di questa variante sull'efficacia vaccinale, che sembrerebbe limitatamente e non significativamente ridotta, sebbene siano necessari ulteriori studi per ottenere risultati definitivi.

Variante 501Y.V2, Sudafrica

La variante 501Y.V2 è stata identificata per la prima volta in Sud Africa nel dicembre 2020, dove è attualmente la variante più diffusa. Alla data del 25 gennaio 2021 è stata riportata in 31 paesi (**Figura 2**). In Sud Africa i casi settimanali sono aumentati dai primi di novembre, e hanno raggiunto un picco ai primi di gennaio. Nelle ultime due settimane il trend è decrescente.

Tale variante ha mutazioni multiple nella proteina *spike*, comprese tre mutazioni all'interno del dominio legante il recettore. Non si conosce l'impatto di questa variante sull'efficacia dei test diagnostici.

Dati preliminari indicano che anche questa variante possa essere caratterizzata da maggiore trasmissibilità; mentre al momento non è chiaro se provochi differenze nella gravità della malattia.

Sono in corso studi sulla maggiore frequenza di reinfezioni, in quanto la variante 501Y.V2 potrebbe sfuggire alla risposta anticorpale neutralizzante provocata da una precedente infezione naturale.

Studi preliminari in vitro hanno evidenziato una riduzione dell'attività neutralizzante contro le varianti VOC SARS-CoV-2 nelle persone vaccinate con i vaccini Moderna o Pfizer-BioNTech rispetto alle varianti precedenti ma i dati per ora sono contrastanti.

⁴ NERVTAG paper on COVID-19 variant of concern B.1.1.7. The Government of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland; 2021. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/nervtag-paper-on-covid-19-variant-of-concern-b117>

Variante P.1, Brasile

La variante P.1 è stata per la prima volta segnalata dal Giappone il 10/01/2021 in 4 viaggiatori in arrivo dal Brasile, e successivamente identificata anche in Corea del Sud in viaggiatori provenienti dal Brasile. Alla data del 25 gennaio 2021 la variante P.1 è stata segnalata in 8 paesi, compresa l'Italia (**Figura3**). In Brasile il numero di nuovi casi settimanali nelle ultime due settimane è riportato a livelli più elevati rispetto a quello da settembre a novembre 2020, e dall'inizio di novembre sono aumentati i decessi.

La variante "Brasiliana" non è strettamente correlata alle varianti 501Y.V2 e VOC 202012/01 ed ha 11 mutazioni della proteina *spike*, 3 delle quali si trovano nel dominio legante il recettore. Non è stato riportato alcun effetto della variante sui test diagnostici, e non presenta delezioni nel gene S.

Indagini preliminari condotte a Manaus, nello Stato di Amazonas, riportano un aumento della percentuale di casi identificati come variante P.1, dal 52,2% (35/67) nel dicembre 2020 all'85,4% (41/48) nel gennaio 2021, evidenziando la trasmissione locale in corso e suggerendo una potenziale maggiore trasmissibilità o propensione alla reinfezione.

Non sono disponibili evidenze sulla gravità della malattia, sulla frequenza delle reinfezioni e sull'efficacia del vaccino.

Gli aggiornamenti sulla diffusione delle varianti sono pubblicati dall'OMS nei rapporti epidemiologici settimanali consultabili al seguente link:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Valutazione del rischio

Secondo l'OMS l'emergenza di nuove varianti sottolinea l'importanza, per chiunque, compresi coloro che hanno avuto l'infezione o che sono stati vaccinati, di aderire rigorosamente alle misure di controllo sanitarie e socio-comportamentali.

L'ECDC ritiene molto alta la probabilità di introduzione e diffusione in comunità nei paesi dell'UE/SEE delle varianti di SARS-CoV-2, in particolare della variante SARS-CoV-2 VOC 202012/01.

L'impatto dell'introduzione e della diffusione in comunità delle varianti di SARS-CoV-2, e in particolare della variante VOC 202012/01, nei paesi UE/SEE è ritenuto alto.

Azioni di risposta

Ricerca e Gestione dei contatti (*contact tracing*)

Al fine di limitare la diffusione di nuove varianti, si riportano di seguito le indicazioni per implementare le attività di ricerca e gestione dei contatti dei casi COVID-19 sospetti per infezione da variante (ad esempio casi COVID-19 confermati con delezione del gene S riconducibili a variante VOC 202012/01, o qualsiasi caso confermato con link epidemiologico) e dei casi COVID-19 confermati, in cui il sequenziamento ha rilevato la presenza delle specifiche mutazioni che caratterizzano una determinata variante. Queste indicazioni, limitatamente ai casi sopra descritti, aggiornano e integrano quanto indicato nelle circolari n. 18584 del 29/05/2020 e 32850 del 12/10/2020.

- a- Dare priorità alla ricerca e alla gestione dei contatti di casi COVID-19 sospetti/confermati da variante e identificare tempestivamente sia i contatti ad alto rischio (contatti stretti) che quelli a basso rischio⁵ di esposizione.
- b- Effettuare la ricerca retrospettiva dei contatti, vale a dire oltre le 48 ore e fino a 14 giorni prima dell'insorgenza dei sintomi del caso, o di esecuzione del tampone se il caso è asintomatico, al fine di identificare la possibile fonte di infezione ed estendere ulteriormente il *contact tracing* ai casi eventualmente individuati.
- c- Eseguire un test molecolare ai contatti (sia ad alto che a basso rischio) il prima possibile dopo l'identificazione e al 14° giorno di quarantena, al fine consentire un ulteriore rintraccio di contatti, considerando la maggiore trasmissibilità delle varianti.
- d- Non interrompere la quarantena al decimo giorno.
- e- Comunicare ai contatti l'importanza, nella settimana successiva al termine della quarantena, di osservare rigorosamente le misure di distanziamento fisico, di indossare la mascherina e in caso di comparsa di sintomi isolarsi e contattare immediatamente il medico curante.

⁵ Per la definizione di contatto ad alto rischio (contatto stretto) si rimanda alla circolare n. 18584 del 29/05/2020; per contatto a basso rischio, come da indicazioni ECDC ("Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update," 18 November 2020. Stockholm: ECDC; 2020) si intende: una persona che ha avuto una o più delle seguenti esposizioni:

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, provvisto di DPI raccomandati;
- tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19.

f- Se un contatto di caso COVID 19 con infezione da variante sospetta/confermata risulta sintomatico al momento dell'identificazione o se sviluppa sintomi durante il *follow-up*, il contatto deve eseguire tempestivamente un test molecolare e devono iniziare immediatamente le attività di *contact tracing* anche prima della conferma del risultato.

g- Comunicare ai contatti stretti ed ai loro conviventi l'importanza di un corretto svolgimento della quarantena sottolineando la maggiore trasmissibilità delle varianti e l'importanza di questa misura di sanità pubblica nel limitarne la diffusione, e per i conviventi, l'importanza di rispettare rigorosamente e costantemente le misure di distanziamento fisico, di indossare la mascherina e in caso di comparsa di sintomi isolarsi contattando immediatamente il medico curante.

h- Comunicare ai contatti in attesa dell'esito del tampone, di informare tempestivamente, a loro volta, i loro contatti stretti e di raccomandare loro il rispetto rigoroso delle misure precauzionali (distanziamento fisico/utilizzo mascherine).

Preparedness laboratori e definizione delle priorità di sequenziamento

L'isolamento virale delle varianti di SARS-CoV-2 deve essere effettuato nei laboratori P3 (livello di biosicurezza 3) per prevenire la diffusione accidentale di una variante attraverso l'esposizione in laboratorio. La *preparedness* dei laboratori è una priorità: i laboratori devono garantire la disponibilità di risorse umane e materiali per gestire il numero crescente di richieste di rilevamento e caratterizzazione di campioni SARS-CoV-2 e aumentare la capacità di sequenziamento sfruttando tutta la capacità di sequenziamento possibile da laboratori clinici, diagnostici, accademici e commerciali.

La selezione dei campioni per un'efficace sorveglianza genomica deve essere rappresentativa della popolazione (provenienza geografica e distribuzione per età). Se le capacità sono limitate, è necessario indirizzare lo sforzo verso situazioni in cui c'è il sospetto di una variante ad elevata trasmissibilità, o che determini maggiore gravità.

L'ECDC raccomanda di sequenziare almeno circa 500 campioni selezionati casualmente ogni settimana a livello nazionale, con le seguenti priorità:

1. individui vaccinati contro SARS-CoV-2 che successivamente si infettano nonostante una risposta immunitaria al vaccino;
2. contesti ad alto rischio, quali ospedali nei quali vengono ricoverati pazienti immunocompromessi positivi a SARS-CoV-2 per lunghi periodi;
3. casi di reinfezione;

4. individui in arrivo da paesi con alta incidenza di varianti SARS-CoV-2;
5. Aumento dei casi o cambiamento nella trasmissibilità e/o virulenza in un'area;
6. Cambiamento nelle performance di strumenti diagnostici o terapie;
7. Analisi di cluster, per valutare la catena di trasmissione e/o l'efficacia di strategie di contenimento dell'infezione.

IL DIRETTORE GENERALE

*F.to Dott. Giovanni Rezza

Il Direttore dell'Ufficio 5
Dott. Francesco Maraglino

Referenti/Responsabili del procedimento:

Anna Caraglia

Patrizia Parodi

Monica Sane Schepisi

Jessica Iera

Alessia D'Alisera

Federica Ferraro

Sabrina Valle

**“firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993”*

Figura 1. Paesi, territori ed aree che riportano la variante SARS-CoV-2 202012/01 al 25 gennaio 2021 (fonte OMS)

Countries/territories/areas reporting VOC 202012/01 variant (situation as of 25 January 2021)



Not applicable

0 2,500 5,000 km
 © World Health Organization 2021. All rights reserved.

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Figura 2. Paesi, territori ed aree che riportano la variante SARS-CoV-2 501Y.V2 al 25 gennaio 2021 (fonte OMS)

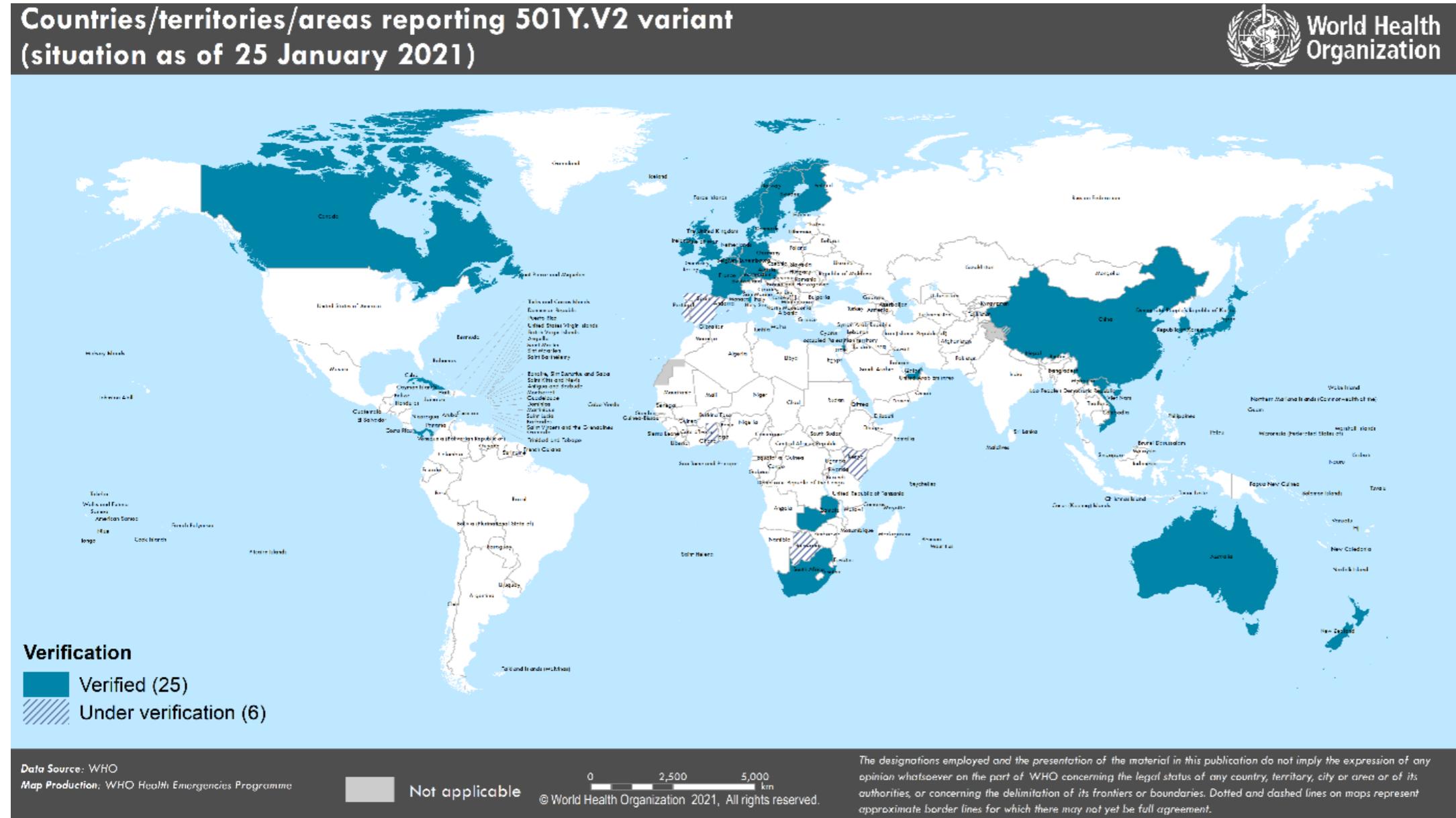


Figura 3. Paesi, territori ed aree che riportano la variante SARS-CoV-2 P.1 al 25 gennaio 2021 (fonte OMS)

